

Pelatihan Teknik De-eskalasi untuk Keluarga dan Caregiver dalam Menghadapi Pasien dengan Perilaku Kekerasan di RSKD Dadi Makassar

Training on De-escalation Techniques for Families and Caregivers in Handling Patients with Violent Behavior at RSKD Dadi Makassar

Kamriana^{1*}, Salmah Arafah², Dina Oktaviana³, Dewiyanti⁴, Alwi⁵, Ernawati⁶, Patmawati⁷, Suardi⁸

¹⁻⁷ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tanawali Takalar, Indonesia

⁸ Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

*Email korespondensi : kamrianaria@gmail.com

Article History:

Received: April 12, 2025;

Revised: Mei 18, 2025;

Accepted: Mei 27, 2025;

Published: Juni 05, 2025;

Keywords: Caregiver, De-escalation Technique, Family, Violent Behavior

Abstract: Violent behavior is a major challenge in the care of patients with mental disorders, particularly in acute conditions such as schizophrenia and bipolar disorder. Families and caregivers often lack the knowledge and skills needed to handle crisis situations, thereby increasing the risk of injury and patient relapse. The aim of this program was to enhance the capacity of families and caregivers in managing violent behavior through de-escalation technique training. Used was a two-day face-to-face training (May 2–3, 2025) at RSKD Dadi Makassar involving 10 participants. Activities included interactive lectures, group discussions, simulations, and pre- and post-test evaluations. The training materials were designed based on evidence-based practices, covering empathetic communication, emotional regulation, and conflict management strategies. Of the program showed an increase in understanding of de-escalation techniques from 30% to 90%, improved conflict response ability from 20% to 80%, and a reduction in violent incidents from 12 to 4 occurrences in the week following the training. All participants also expressed satisfaction with the training. De-escalation technique training proved effective in increasing the preparedness of families and caregivers in dealing with violent behavior in patients with mental disorders. This approach is essential for creating a safer, more humane, and recovery-oriented care environment

Abstrak

Perilaku kekerasan merupakan tantangan utama dalam perawatan pasien gangguan jiwa, terutama pada kondisi akut seperti skizofrenia dan gangguan bipolar. Keluarga dan caregiver sering kali tidak memiliki pengetahuan serta keterampilan yang memadai dalam menghadapi situasi krisis, sehingga meningkatkan risiko cedera dan kekambuhan pasien. Kegiatan ini untuk meningkatkan kapasitas keluarga dan caregiver dalam menangani perilaku kekerasan melalui pelatihan teknik de-eskalasi. Metode yang digunakan adalah pelatihan tatap muka selama dua hari (2–3 Mei 2025) di RSKD Dadi Makassar dengan 10 peserta. Kegiatan mencakup ceramah interaktif, diskusi kelompok, simulasi, dan evaluasi pre-test serta post-test. Materi pelatihan dirancang berbasis *evidence-based practice* meliputi komunikasi empatik, pengelolaan emosi, dan strategi penanganan situasi konflik. Pengabdian menunjukkan peningkatan pemahaman teknik de-eskalasi dari 30% menjadi 90%, kemampuan merespons konflik meningkat dari 20% menjadi 80%, dan kejadian kekerasan menurun dari 12 menjadi 4 kejadian dalam seminggu pasca pelatihan. Seluruh peserta juga menyatakan puas terhadap pelatihan. Pelatihan teknik de-eskalasi terbukti efektif dalam meningkatkan kesiapan keluarga dan caregiver dalam menghadapi perilaku kekerasan pasien gangguan jiwa. Pendekatan ini penting untuk menciptakan lingkungan perawatan yang lebih aman, humanis, dan berfokus pada pemulihan.

Kata Kunci: Pengasuh, Teknik De-eskalasi, Keluarga, Perilaku Kekerasan

1. PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang umum muncul pada pasien dengan gangguan jiwa, khususnya pada kondisi akut seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan kepribadian tertentu. Kekerasan ini dapat bersifat verbal maupun fisik dan kerap kali mengancam keselamatan orang di sekitar pasien, termasuk keluarga dan caregiver (Fazel et al., 2019). Klien dengan perilaku kekerasan adalah tingkah laku individu yang ditujukan untuk melukai diri sendiri dan individu lain yang tidak menginginkan tingkah laku tersebut yang disertai dengan perilaku mengamuk yang tidak dapat dibatasi (Kusumawati 2010). *World Health Organization* (WHO) 2018, mendefinisikan bahwa kekerasan sebagai penggunaan sengaja fisik kekuatan atau kekuasaan, terancam atau aktual, melawan diri sendiri, orang lain atau terhadap kelompok atau komunitas yang baik menghasilkan atau memiliki kemungkinan tingginya mengakibatkan cedera, Kematian, kerugian psikologis, malfungsi pembangunan atau kekurangan (Duxbury, J., et al. 2021).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, ditemukan data terbaru terkait prevalensi gangguan jiwa di Indonesia, Gangguan Jiwa Berat (Skizofrenia/Psikosis) Prevalensi nasional sebesar 0,18% dari total penduduk Indonesia (Kemenkes, 2023)

Keluarga memiliki peran sentral dalam proses pemulihan pasien gangguan jiwa. Namun, banyak di antara mereka merasa tidak siap dalam menghadapi situasi krisis yang melibatkan perilaku kekerasan. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan teknis membuat keluarga lebih rentan mengalami stres, kelelahan emosional, dan bahkan trauma sekunder (Yusuf et al., 2015). Di sisi lain, caregiver informal—yang seringkali adalah anggota keluarga sendiri—tidak dibekali pelatihan formal terkait teknik menangani agresivitas, sehingga risiko eskalasi konflik menjadi lebih tinggi (Wright et al., 2014).

Penanganan klien dengan perilaku kekerasan secara konsep prinsip-prinsip menangani perilaku kekerasan menurut Stuart dan Laraia (2015) ada tiga strategi tindakan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan yaitu strategi pencegahan, strategi antisipasi dan strategi pengeangan lingkungan, perilaku dan psikofarmaka. Menurut Petit, (2015) menjelaskan bahwa manajemen klien dengan gangguan perilaku kekerasan terdiri meliputi manipulasi lingkungan, de-eskalasi, pengikatan / pengasingan intervensi farmakologi. Teknik de-eskalasi merupakan metode pendekatan verbal dan non-verbal untuk mencegah peningkatan agresivitas, serta membantu menenangkan individu yang sedang berada dalam kondisi emosi tidak stabil. Teknik ini telah terbukti efektif dalam berbagai konteks keperawatan jiwa dan dapat diterapkan oleh non profesional dengan pelatihan yang memadai (Price & Baker, 2012). Sayangnya, pelatihan ini masih belum

banyak diberikan kepada keluarga pasien gangguan jiwa, terutama di rumah sakit jiwa daerah seperti RSKD Dadi Makassar.

Sebagai rumah sakit rujukan di Sulawesi Selatan, RSKD Dadi Makassar menjadi pusat perawatan bagi pasien gangguan jiwa dari berbagai wilayah. Dalam praktiknya, pihak rumah sakit sering berhadapan dengan keterbatasan dalam mengedukasi keluarga secara intensif, karena keterbatasan waktu dan tenaga profesional. Oleh karena itu, pelatihan teknik de-eskalasi kepada keluarga dan caregiver menjadi salah satu langkah strategis dalam meningkatkan kualitas penanganan pasien, memperkuat peran keluarga, dan menciptakan lingkungan yang lebih aman bagi semua pihak.

Kegiatan ini diharapkan tidak hanya meningkatkan keterampilan keluarga dalam menghadapi situasi krisis, tetapi juga mengurangi angka rujukan kembali akibat kekerasan atau relaps yang dapat dicegah dengan pendekatan non-koersif. Program pelatihan ini sekaligus menjadi bentuk kolaborasi antara akademisi dan institusi layanan kesehatan jiwa dalam upaya promotif dan preventif di bidang kesehatan mental.

2. METODE

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Identifikasi dan Koordinasi Awal

- 1) Melakukan koordinasi dengan pihak manajemen RSKD Dadi Makassar untuk mendapatkan izin pelaksanaan kegiatan.
- 2) Mengidentifikasi keluarga dan caregiver pasien dengan perilaku kekerasan yang menjadi sasaran kegiatan pelatihan.
- 3) Melakukan asesmen awal untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pengalaman peserta terkait penanganan perilaku kekerasan.

b. Perancangan Materi Pelatihan

- 1) Menyusun modul pelatihan berbasis *evidence-based practice* tentang teknik de-eskalasi, komunikasi efektif, dan penanganan situasi krisis.
- 2) Materi mencakup pengenalan perilaku kekerasan, teknik menenangkan pasien, pengendalian diri *caregiver*, dan cara menjaga keamanan lingkungan.

c. Pelaksanaan Pelatihan

Kegiatan pelatihan dilakukan secara tatap muka di Ruang Perawatan RSKD Dadi Makassar selama 2 hari.

Metode yang digunakan:

- 1) Ceramah interaktif: Pemberian materi oleh narasumber profesional (psikiater, perawat jiwa, psikolog klinis).
 - 2) Diskusi kelompok: Peserta membahas studi kasus dan berbagi pengalaman.
 - 3) Simulasi/praktik langsung: Role-play teknik de-eskalasi untuk memperkuat keterampilan.
 - 4) Tanya jawab dan evaluasi harian untuk mengetahui pemahaman peserta.
- d. Evaluasi dan Tindak Lanjut
- 1) Melakukan evaluasi post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta.
 - 2) Memberikan lembar umpan balik untuk mengevaluasi kepuasan dan efektivitas pelatihan.
 - 3) Menyusun laporan kegiatan dan menyerahkan kepada pihak RSKD Dadi Makassar.
 - 4) Memberikan saran tindak lanjut berupa pembentukan kelompok pendamping keluarga atau sesi konseling berkala.

3. HASIL

Kegiatan dilaksanakan dengan langsung bertemu dengan pasien dan keluarga di RSKD Dadi Makassar. Kegiatan dilaksanakan di Ruang Perawatan RSKD Dadi Makassar pada tanggal 2 - 3 Mei 2025 jam 09.00 Wita – 12.00 Wita dengan jumlah peserta 10 Orang.

Perilaku kekerasan merupakan salah satu tantangan signifikan dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa, terutama di RSKD Dadi Makassar. Keluarga dan *caregiver* sering kali mengalami kesulitan dalam menghadapi perilaku agresif yang ditampilkan oleh pasien, yang jika tidak ditangani dengan baik, dapat membahayakan keselamatan semua pihak. Oleh karena itu, pelatihan teknik de-eskalasi menjadi intervensi penting untuk meningkatkan keterampilan mereka dalam merespons situasi tersebut secara efektif.

Tabel 1. Hasil Kegiatan

Indikator	Sebelum Pelatihan	Sesudah Pelatihan
Pemahaman teknik de-eskalasi	30%	90%
Kemampuan merespons konflik secara tenang	20%	80%
Kejadian kekerasan pada pasien dalam seminggu pasca pelatihan	12 kejadian	4 kejadian
Tingkat kepuasan peserta terhadap pelatihan	-	100% menyatakan puas

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa setelah dilakukan kegiatan pelatihan menunjukkan bahwa kemampuan menghadapi pasien perilaku kekerasan dengan menggunakan teknik De-eskalasi untuk keluarga dan caregiver menunjukkan perubahan signifikan dilihat dari indikator pemahaman teknik de-eskalasi dari 30% menjadi 90%, kemampuan merespon konflik secara tenang dari 20% meningkat menjadi 80%, dari indikator kejadian kekerasan pada pasien dalam seminggu pasca pelatihan mengalami penurunan dari 12 kejadian menjadi 4 kejadian dan tingkat kepuasan peserta mengikuti pelatihan semuanya menyatakan puas (100%)



Gambar 1. Dokumentasi Kegiatan

4. DISKUSI

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat menunjukkan bahwa pelatihan teknik de-eskalasi secara signifikan meningkatkan kemampuan keluarga dan caregiver dalam menghadapi perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa. Peningkatan pemahaman terhadap teknik de-eskalasi dari 30% menjadi 90% mengindikasikan bahwa pelatihan ini efektif dalam mentransfer pengetahuan dasar mengenai cara merespons situasi konflik secara aman dan empatik. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Price et al. (2015), yang menyatakan bahwa pelatihan de-eskalasi berbasis bukti dapat meningkatkan keterampilan komunikasi, menurunkan stres caregiver, serta mengurangi potensi kekerasan dalam lingkungan perawatan.

Selain itu, peningkatan kemampuan dalam merespons konflik dari 20% menjadi 80% mencerminkan bahwa pendekatan praktis seperti simulasi dan diskusi kelompok efektif dalam memperkuat keterampilan interpersonal dan pengendalian emosi. Teknik seperti mendengarkan aktif, menjaga kontak mata, dan pengendalian suara terbukti penting dalam menurunkan ketegangan saat menghadapi pasien yang sedang dalam kondisi agitasi atau agresif (Richmond et al., 2012).

Penurunan kejadian kekerasan dari 12 menjadi 4 kasus dalam satu minggu pasca pelatihan menunjukkan dampak langsung dari peningkatan kapasitas caregiver. Hal ini memperkuat temuan sebelumnya bahwa caregiver yang dibekali pelatihan de-eskalasi

cenderung lebih tenang, tidak reaktif, dan mampu mengelola situasi krisis dengan pendekatan non-kekerasan (Guay et al., 2016). Keberhasilan ini juga mencerminkan pentingnya peran keluarga dalam mendukung proses pemulihan pasien gangguan jiwa melalui keterlibatan aktif dan edukasi berkelanjutan.

Kepuasan peserta terhadap pelatihan menunjukkan bahwa materi yang disampaikan relevan dengan kebutuhan mereka dan metode pembelajaran bersifat partisipatif. Hal ini konsisten dengan prinsip adult learning yang menekankan pentingnya pengalaman langsung, refleksi, dan keterlibatan dalam proses belajar (Knowles, 2004). Dengan demikian, pelatihan ini tidak hanya memberikan pengetahuan, tetapi juga memberdayakan keluarga dan caregiver sebagai mitra dalam perawatan.

Pelatihan dapat menumbuhkan rasa percaya diri pada *caregiver* bahwa mereka dapat merespons konflik secara konstruktif, tanpa harus mengandalkan tindakan represif (Price, O., & Baker, J, 2022). Hal ini sejalan dengan prinsip recovery-oriented care dalam keperawatan jiwa, yang menekankan pendekatan humanistik, empatik, dan menghargai hak-hak pasien. (Rahman, T. A., & Sari, N. P, 2020)

Pasien gangguan jiwa, khususnya skizofrenia, bipolar, dan gangguan kepribadian ambang (borderline), memiliki risiko tinggi menunjukkan perilaku kekerasan. Kekerasan ini bisa berupa kekerasan verbal (mengancam, berteriak), fisik (menyerang orang lain), maupun bentuk destruktif terhadap benda. Perilaku ini dipicu oleh delusi, halusinasi, stresor lingkungan, atau interaksi yang buruk dengan *caregiver*. (Duxbury, J., et al. 2021).

Teknik de-eskalasi merupakan pendekatan non-fisik yang digunakan untuk meredakan situasi sebelum meningkat menjadi kekerasan. Teknik ini melibatkan komunikasi verbal yang tenang, postur tubuh non-konfrontatif, validasi emosi pasien, dan menciptakan ruang aman untuk meredakan ketegangan (Price, O., & Baker, J. 2022), Menurut Guay et al. (2016), pelatihan berbasis simulasi membantu caregiver meningkatkan rasa percaya diri dan kesiapan dalam menghadapi situasi nyata, karena mereka telah belajar mengontrol emosi dan bertindak secara tenang dan terstruktur dalam kondisi tekanan tinggi.

Secara keseluruhan, pelatihan teknik de-eskalasi terbukti memberikan dampak positif baik dari segi peningkatan kompetensi individu maupun dalam menciptakan lingkungan yang lebih aman dan humanis bagi pasien. Kegiatan serupa perlu direplikasi dengan cakupan peserta yang lebih luas dan dukungan kebijakan institusional agar strategi ini menjadi bagian integral dalam sistem perawatan kesehatan jiwa. Hasil pelatihan menunjukkan bahwa intervensi edukatif yang terstruktur mampu meningkatkan kapasitas

keluarga dan caregiver dalam mengelola pasien dengan perilaku kekerasan. Terjadi penurunan signifikan kejadian kekerasan setelah pelatihan, yang mengindikasikan efektivitas teknik de-eskalasi seperti berbicara dengan nada tenang, menjaga jarak aman, dan tidak memaksakan kehendak pada pasien.

5. KESIMPULAN

Pelatihan teknik de-eskalasi yang dilaksanakan di RSKD Dadi Makassar pada 2–3 Mei 2025 berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga serta *caregiver* dalam menghadapi pasien dengan perilaku kekerasan ditandai dengan peningkatan kemampuan peserta dan penurunan signifikan jumlah kekerasan pasca pelatihan. Teknik de-eskalasi terbukti efektif sebagai pendekatan non-fisik yang sejalan dengan prinsip perawatan empatik dan menghargai hak pasien.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terimakasih yang sebesar- besarnya pengabdian disampaikan kepada LPPM STIKes Tanawali Takalar dan LPPM Universitas Negeri Gorontalo yang telah memfasilitasi kegiatan pengabdian ini. Ucapan terimakasih tidak lupa pengabdian disampaikan juga kepada Direktur RSKD Dadi Makassar dan seluruh jajarannya yang telah memberikan wadah untuk kegiatan pengabdian dari awal sampai akhir.

DAFTAR REFERENSI

- Duxbury, J., et al. (2021). *The management of aggression and violence in healthcare. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.*
- Fazel, S., Gulati, G., Linsell, L., Geddes, J. R., & Grann, M. (2019). Schizophrenia and violence: Systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 6(8), e1000120. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000120>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pedoman penanganan perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa.*
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 – Ringkasan Eksekutif.* Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan.
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2015). *Violence and aggression: Short-term management in mental health settings.*
- Petit, J. R. (2015). *Management of the acutely violent patient, Psychiatry Clinic of North America.* Diakses dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/> pada tanggal 10 Mei 2025.

- Price, O., & Baker, J. (2012). Key components of de-escalation techniques: A thematic synthesis. *International Journal of Mental Health Nursing*, 21(4), 310–319. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2011.00793.x>
- Price, O., & Baker, J. (2022). Key components of de-escalation techniques: A thematic synthesis. *International Journal of Mental Health Nursing*.
- Rahman, T. A., & Sari, N. P. (2020). Efektivitas pelatihan de-eskalasi untuk caregiver pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*.
- Stuart, G. W. (2023). *Principles and practice of psychiatric nursing*. Elsevier.
- Stuart, W., & Sundeen, S. J. (2015). *Principle and practice of psychiatric nursing* (5th ed.). St. Louis: Mosby Year Book.
- Wright, K. M., Alderson, T. S., & Williams, S. J. (2014). De-escalation techniques used in acute psychiatric settings. *Mental Health Practice*, 17(9), 36–38.
- Yusuf, A., Fitryasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Kesehatan jiwa: Konsep dan penerapan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.